

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/92 vom 8. April 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-04-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_92

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/92 du 8 avril 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/92 del 8 aprile 2014

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG. Invalidenrente eines Asylsuchenden mit späterer Anerkennung des Flüchtlingsstatus. Rückweisung zu weiteren medizinischen Abklärungen. Unmöglichkeit der Feststellung, wann das Wartejahr abgelaufen bzw. der Versicherungsfall Invalidität eingetreten ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. April 2014, IV 2014/92). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_315/2014.

Erwägungen

E. 1

Vorliegend ist streitig, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen zur Bejahung eines Anspruchs des Beschwerdeführers auf Invalidenrente erfüllt sind, insbesondere ob der Versicherungsfall Invalidität bereits bei der Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz eingetreten war.

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer macht vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Die durch ihn eingereichten Belege würden im direkten Widerspruch zur ärztlichen Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 22. August 2011 stehen. Weshalb die Beschwerdegegnerin der ärztlichen Stellungnahme trotzdem den Vorzug gegeben habe, werde mit keinem Wort begründet. Dadurch sei eine Gehörsverletzung offensichtlich. 2.2 Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die grundsätzliche Pflicht einer Behörde, ihren Entscheid zu begründen, folgt aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör. Dabei darf sich die Verwaltung nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwendungen zur Kenntnis zu nehmen und zu prüfen. Die Verwaltung hat vielmehr ihre Überlegungen auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den konkreten Einwendungen auseinander zu setzen oder zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 183 E. 2b). 2.3

Vorliegend unternahm die Beschwerdegegnerin auf Grund des Einwands des Beschwerdeführers vom 20. Dezember 2010 und 31. Januar 2011 weitere Abklärungen. Sie ersuchte einerseits das Bundesamt für Migration mit Schreiben vom 16. März 2011 um Auskunft betreffend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bei dessen Einreise (IV-act. 27) und liess andererseits den RAD-Arzt Dr. B. ___ zur Frage der Arbeitsfähigkeit vor Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz Stellung beziehen (IV-act. 18). Die Ergebnisse dieser Abklärungen stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 30. August 2011 zur Kenntnis- und allfälligen Stellungnahme zu (IV-act.

19). Der Beschwerdeführer hielt in der Folge an seinen Einwänden fest und ersuchte um eine zusätzliche Nachfrist zur Nachreichung weiterer Dokumente aus der C.____ (IV-act. 14). Indem die Beschwerdegegnerin dem begründeten Fristerstreckungsgesuch nicht entsprach und auch die eingereichten Aktenstücke in keiner Weise würdigte, hat sie das rechtliche Gehör verletzt. Diese Gehörsverletzung hat indessen keine weiteren Folgen, da die Streitsache auch in materieller Hinsicht zurück zu weisen ist, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen.

E. 3

3.1 Der Beschwerdeführer reiste am 13. September 2002 in die Schweiz ein, wo er Asyl beantragte und gestützt darauf den Ausweis N für Asylsuchende erhielt (IV-act. 97-5). Mit Entscheid des Bundesamts für Migration vom 27. Mai 2008 wurde er per Verfügungsdatum als Flüchtling vorläufig in der Schweiz aufgenommen (IV 2011/393, act. G 17.1). Damit war für die Beurteilung der Versicherungsunterstellung ab dem Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz bis 26. Mai 2008, und somit auch im Zeitpunkt des Rentengesuchs vom Januar 2008, auf Grund des internationalen Bezugs das Abkommen zwischen der Schweiz und der Republik C.____ über Soziale Sicherheit (nachfolgend: Abkommen; SR 0.831.109.763.1) anwendbar. Mit der Anerkennung des Flüchtlingsstatus ab 27. Mai 2008 ist auf den Beschwerdeführer sodann der Bundesbeschluss über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung anzuwenden (FlüB; SR 831.131.11; vgl. zur Nichtrückwirkung BGE 136 V 33 mit Hinweis auf BGE 135 V 94 E. 4). Beide Abkommen gewährleisten u.a. im Bereich des Anspruchs auf eine Invalidenrente grundsätzlich eine Gleichbehandlung mit Schweizer Bürgern (vgl. Art. 10 Abkommen und Art. 1 FlüB).

3.2 Am 1. Januar 2008 ist die 5. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 3. November 2011, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Für den vorliegenden Fall nicht relevant sind die späteren Rechtsänderungen (erster Teil der 6. IV-Revision, in Kraft seit 1. Januar 2012). Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der erwähnten Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht zurück in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber (in Bezug auf den Rentenbeginn) zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007, BGE 138 V 475). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb angesichts der IV-Anmeldung im Januar 2008 und der seit 2005 geltend gemachten Beschwerden allenfalls die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen anzuwenden. Auch hinsichtlich der notwendigen Beitragsdauer von einem Jahr (Art. 36 Abs. 1 IVG in der Fassung bis 31. Dezember 2007) oder drei Jahren (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung) ist die Anspruchsvoraussetzung gestützt auf die im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls geltende Gesetzgebung zu prüfen. Bezüglich der Invaliditätsbemessung sind indessen keine materiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 bzw. 31. Dezember 2011 gültig gewesenen Rechtslage eingetreten, und die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung ist weiterhin massgebend. Daher werden nachfolgend - wo nicht anders gekennzeichnet - die aktuell geltenden Gesetzesbestimmungen wiedergegeben.

E. 4

4.1 Das Bundesgericht hat in Erwägung 3.4 seines Urteils vom 30. Januar 2014 festgehalten, aus dem Entscheid des Versicherungsgerichts gehe nicht klar hervor, ob das kantonale Gericht festgestellt habe, der Versicherungsfall sei erst nach Einreise des Beschwerdegegners in die Schweiz eingetreten (mit der Folge, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt wären und im weiteren Verfahren nur noch die übrigen Voraussetzungen für eine Rente zu prüfen wären), oder ob das Versicherungsgericht diesbezüglich von einer Situation der Beweislosigkeit ausgegangen sei (mit der Folge, dass im weiteren Verfahren auch zur Frage der versicherungsmässigen Voraussetzungen noch weitere Abklärungen getroffen werden könnten). Während für die erste Variante der Wortlaut gewisser Formulierungen spreche, ergebe sich die zweite Variante insbesondere aus dem Umstand, dass die Rückweisung zu ergänzenden Abklärungen zwecks Bestimmung des Eintritts der Invalidität bzw. des Versicherungsfalls und der erneuten Prüfung der Versicherungsunterstellung erfolge, was wiederum auch einen Eintritt des Versicherungsfalls vor Einreise in die Schweiz zulasse.

4.2 Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Falle einer Rente galt nach der bis 31. Dezember 2007 geltenden Regelung die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 28 Abs. 1 aIVG entstand, d.h. gemäss Art. 29 aIVG frühestens dann, wenn die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden war (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war (lit. b). Seit 1. Januar 2008 ist der Versicherungsfall nur noch nach der Variante von Art. 29 lit. b aIVG zu prüfen (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Der Eintritt des Versicherungsfalls nach Art. 29 lit. a aIVG steht vorliegend nicht zur Diskussion. Damit ist nachfolgend zu prüfen, ob und wann der Beschwerdeführer die Voraussetzung von Art. 29 lit. b aIVG bzw. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllte.

E. 5

5.1 Vorliegend verneinte die Beschwerdegegnerin eine Leistungspflicht mit der Begründung, gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.____ vom 22. August 2011 habe beim Beschwerdeführer bereits bei seiner Einreise in die Schweiz im September 2002 eine Invalidität vorgelegen. Auf Grund der vorhandenen Akten fehlt es jedoch an einem schlüssigen Nachweis eines bereits im Zeitpunkt der Einreise in die Schweiz eingetretenen Invaliditätsfalls, d.h. am Nachweis einer ununterbrochenen, durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40% während eines Jahres und einer anschliessenden Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40%. Die Beurteilung durch Dr. B.____ vermag nicht zu überzeugen, liegen doch keine echtzeitlichen medizinischen Akten vor, die auf einen Invaliditätseintritt vor Mitte September 2002 hinweisen oder einen solchen gar belegen würden. Dr. B.____ postuliert denn auch allein wegen den im Oktober 2002 aufgetretenen heftigen Rückenschmerzen im Operationsgebiet der Lendenwirbelsäule eine durchgehende und anhaltende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% seit mindestens September 2001. Entgegen der im Beschwerdeverfahren vor Bundesgericht vertretenen Auffassung der Beschwerdegegnerin führen Beweisschwierigkeiten nicht ohne Weiteres dazu, die Beweislast umzukehren bzw. gar zur Vermutung einer massgeblichen Arbeitsunfähigkeit. Für rechtshindernde Sachumstände - wie das für den Eintritt des Versicherungsfalls vor der Einreise in die Schweiz zutrifft - trägt die Beweislast jene Partei, die sich darauf beruft. Zu beweisen ist ihr Vorliegen und nicht ihr Fehlen (vgl. Prof. Dr. h.c. H.P. Walter, Berner Kommentar zu Art. 1-9 ZGB, Bern 2012, Rz 290 zu ZGB 8). Darüber hinaus dürften

generelle "Gesundheitsatteste" auch in der C. ___ nicht üblich sein, weshalb der Nachweis für eine nicht vorhandene Invalidität vor der Einreise in die Schweiz mit mindestens ebenso grossen Beweisschwierigkeiten verbunden wäre wie der Nachweis für das Vorliegen einer Invalidität. Es bleibt mithin dabei, dass eine massgebliche Arbeitsunfähigkeit letztlich von jener Partei zu beweisen ist, die sich darauf beruft.

5.2 Die ersten echtzeitlichen medizinischen Unterlagen datieren zwar vom 14. Oktober sowie 12. und 19. November 2002 (IV-act. 82-44, 82-42f., 82-41), jedoch wurden darin weder Angaben zur Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit noch rückwirkende Beurteilungen des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vorgenommen. So hielten die Ärzte der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) im Wesentlichen fest, dass die Lendenwirbelsäule bei Inklinatation und Reklination beinahe steif bleibe. Ansonsten bestünden keine wesentlichen sensomotorischen Defizite und Lasèguezeichen. Die Reflexe seien seitengleich auslösbar. Auf den mitgebrachten Röntgenbildern erkenne man eine Fraktur einer Pedikelschraube im Segment LWK3 links. Ansonsten sei das Osteosynthesematerial regelrecht (IV-act. 82-44). In der darauf folgenden Abklärung der Schmerzproblematik zeigte sich gemäss Bericht vom 12. November 2002 der postmyelographische Verlauf soweit komplikationslos. Der Beschwerdeführer zeigte kein Schonhinken, Zehen- und Fersenstand und Einbeinstand waren ohne Befund. Es war keine Neurokompression nachweisbar und aus neurochirurgischer Sicht keine Operation indiziert. Das Osteosynthesematerial stand korrekt, die ganze Situation wurde als stabil bezeichnet. Es sei (einzig) eine adäquate Schmerztherapie durchzuführen (IV-act. 82-42f.). Auch dem Bericht von Dr. med. D. ___, Facharzt FMH für Neurochirurgie, ist nur zu entnehmen, dass er den Beschwerdeführer (erst) seit 24. August 2004 engmaschig behandle, dieser angegeben habe, bis zum Sommer 2002 schmerzfrei gewesen zu sein und er (erst) seit Anfang 2004 über zunehmende invalidisierende Lumbalgien und Ischialgie beidseits klage (IV-act. 82-38f.). Selbst wenn, wie Dr. B. ___ argumentiert, unbestritten davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer im Herbst 2002 starke Schmerzmittel eingenommen hatte, ist allein deshalb noch keine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% von Mitte September 2001 bis Mitte September 2002 erstellt. Gerade im Hinblick auf die sich im Herbst 2002 vor allem auf den Rücken mit Ausstrahlung in den rechten Oberschenkel begrenzten Beschwerden ist zu berücksichtigen, dass sich Rückenbeschwerden in der Regel vor allem in qualitativer Hinsicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirken, während solche Beschwerden nur selten eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit zur Folge haben. Das zeigt sich im Ergebnis auch im MEDAS-Gutachten vom 4. Februar 2009. Der orthopädische Gutachter machte vorab Angaben zur leidensangepassten Tätigkeit, die er - wegen des vermehrten Pausenbedarfs - mit einer Leistungseinschränkung von 30% für zumutbar hielt (IV-act. 53-25). Die vom Beschwerdeführer eingereichten Bescheinigungen, mit denen er den Nichteintritt des Versicherungsfalls vor seiner Einreise zu belegen suchte, können zwar keine Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht belegen. Immerhin sind es Hinweise für eine Erwerbstätigkeit in der C. ___: So bescheinigte die Steuerverwaltung in E. ___ eine Registrierung des Beschwerdeführers als Steuerpflichtiger in der Zeit vom 19. Januar 1995 bis 26. August 2002 im Bereich "Elektrizität: Reparatur/Fremdaufträge" (IV 2011/393, act. G 1.2f.), ein "Steuerschild" für die Jahre 1999 und 2000 weist auf deklarierte und versteuerte Einkommen hin (IV-act. 28-6, 9) und ein Auszug auf die in den Jahren 1999 bis 2002 in der C. ___ geleisteten Sozialversicherungsprämien (deren Berechnungs- sowie Rechtsgrundlagen jedoch unklar bleiben; vgl. IV-act. 28-5). Auf Grund der gesamten Aktenlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass im Zeitpunkt

der Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz im September 2002 der Versicherungsfall Invalidität nicht bereits eingetreten war. 5.3 An diesem Ergebnis ändert auch die Tatsache nichts, dass der Beschwerdeführer offensichtlich mit einem Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist ist. Ein solcher ist nicht per se mit einer Invalidität gleichzusetzen. Vielmehr ist vorliegend nicht bewiesen und lässt sich rückwirkend gestützt auf die vorhandenen echtzeitlichen medizinischen Unterlagen auch nicht mehr beweisen, dass bei der Einreise des Beschwerdeführers eine "Invalidität" im Sinne des IVG eingetreten bzw. im September 2002 einerseits eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% ohne wesentlichen Unterbruch während eines Jahres bereits vorgelegen und anschliessend eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40% gegeben war.

E. 6

6.1 Sodann bleibt auf Grund der weiteren Akten unklar, wann beim Beschwerdeführer nach seiner Einreise eine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, gestützt auf welche die versicherungsmässigen Voraussetzungen bzw. der Anspruch auf eine Invalidenrente weiter zu prüfen wären. Dr. med. F.____, Innere Medizin, speziell Rheumatologie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 28. Januar 2005 neu eine Femurkopfnekrose links, beginnend rechts (IV-act. 82-32), woraufhin dem Beschwerdeführer am 9. März 2005 in der Orthopädischen Klinik des KSSG beidseits eine Hüft-Totalprothese implantiert wurde (IV-act. 82-27f.). Ein Jahr später erfolgte am rechten Hüftgelenk operativ eine Exostosen-Abtragung und Lösen des Impingements am rechten Hüftgelenk (IV-act. 82-12) und infolge weiterhin bestehender Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte, tief in der Leiste (IV-act. 82-4), am 1. März 2007 eine weitere Operation (IV-act. 82-3). Gemäss dem Bericht des KSSG vom 2. Mai 2007 war der Beschwerdeführer danach beim Gehen nahezu beschwerdefrei. Aus Sicht des behandelnden Arztes sollte er damals für leichte körperliche Arbeiten wieder einsatzfähig gewesen sein (IV-act. 82-2).

6.2 Weder anlässlich der MEDAS-Begutachtung vom 17. bis 19. November 2008 (vgl. IV-act. 53), noch der RAD-Untersuchungen vom 11. November 2009 und 7. Januar 2010 (IV-act. 41) beurteilten die Experten und Fachärzte Beginn und Verlauf einer dauerhaften Arbeitsunfähigkeit. Gerade auf Grund der langwierigen Behandlungen und mehrfachen Operationen an den Hüften ab 2005 sowie der psychiatrischen Behandlungsphasen in den Jahren 2006 und 2008 hätten hierzu aber weitere Abklärungen durch Nachfragen bei den behandelnden Ärzten bzw. den abklärenden Fachärzten erfolgen müssen. Nachdem diese fehlen, vermag auch die von RAD-Arzt Dr. B.____ vorgenommene Aktenbeurteilung vom 4. Mai 2010 nicht vollends zu überzeugen, zumal er diese später revidierte. In diesem Bericht war Dr. B.____ auf Grund häufiger Arztwechsel von einer zeitlich und inhaltlich erheblich erschwerten Sachverhaltsabklärung ausgegangen. Gestützt auf die MEDAS-Abklärung und die psychiatrische RAD-Untersuchung gelangte er gesamthaft zu einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche mit relativ hoher Wahrscheinlichkeit (mit Ausnahme der stationären orthopädischen und psychiatrischen Behandlungen) im Wesentlichen schon seit längerer Zeit vorgelegen habe, weshalb die 50%ige Arbeitsfähigkeit ab Beginn des Anspruchszeitraums bei der Bemessung von IV-Leistungen zugrunde zu legen sei (IV-act. 39). Zwar mag die Sachverhaltsabklärung nicht einfach sein; indessen ist der Sachverhalt durch Beizug aller Arztberichte (allenfalls durch Beizug der Krankenkassenakten) zu ergänzen und gegebenenfalls durch eine Rückfrage bei der MEDAS zu Beginn und Verlauf der attestierten Arbeitsunfähigkeit abzuklären.

E. 7

7.1 Zusammenfassend kann folglich gestützt auf die vorhandenen Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass bei Einreise des Beschwerdeführers in die Schweiz im September 2002 der Invaliditätsfall nicht bereits eingetreten war. Von weiteren, die Vergangenheit betreffenden Beweiserhebungen sind keine relevanten Aufschlüsse zu erwarten. Entsprechende Abklärungen wurden überdies auch nicht beantragt. Offen und weiter abzuklären bleibt demgegenüber, ob und wann nach dieser Einreise eine relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Erst wenn feststeht, zu welchem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit von erheblicher Dauer eintrat und wie hoch diese Arbeitsunfähigkeit im Verlaufe war, kann auf Grund der zu der betreffenden Zeit geltenden Bestimmungen, d.h. unter Anwendung entweder des Abkommens oder des FlüB sowie gestützt auf die dazumal geltende Fassung des Art. 36 Abs. 1 IVG (vgl. Erwägungen 3.1 und 3.2) geprüft werden, ob sämtliche Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung erfüllt sind.

7.2 Damit liegt ein Fall analog jenem vor, bei dem bis zu einem bestimmten Zeitpunkt gestützt auf eine überzeugende Aktenlage feststeht, dass (noch) keine Invalidität eingetreten ist, für die Zeit danach der Eintritt einer Invalidität jedoch weiter abzuklären ist. Analog verhält es sich in Fällen, bei welchen für eine klar definierte Zeitspanne von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist und ab Ende dieser Zeitspanne auf Grund der medizinischen Unterlagen nicht mehr schlüssig dargetan ist, wie sich die Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit entwickelt hat. Auch anlässlich solcher Sachverhalte sind Rückweisungsentscheide zur medizinischen Sachverhaltsabklärung ab einem bestimmten Zeitpunkt zulässig (vgl. u.a. Urteil des Bundesgerichts vom 15. Februar 2013, 8C_661/2012, worin der versicherten Person von Januar bis August 2008 bei voller Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit eine ganze Invalidenrente zugesprochen und die Sache zu weiteren Abklärungen des Rentenanspruchs für die Zeit ab September 2008 an die Verwaltung zurückgewiesen wurde). Analog dazu konnte vorliegend für die Zeit bis zur Einreise des Beschwerdeführers (September 2002) in die Schweiz dargetan werden, dass zu diesem Zeitpunkt kein Invaliditätsfall nachgewiesen ist. Für den Zeitraum danach kann demgegenüber gestützt auf die vorhandene Aktenlage nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, ob und wann eine Arbeitsunfähigkeit von erheblichem Ausmass und Dauer eingetreten ist. Zur Klärung und erneuten Verfügung ist die Angelegenheit daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 8

8.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 3. November 2011 aufzuheben und es ist festzustellen, dass beim Beschwerdeführer im September 2002 (noch) kein Invaliditätsfall eingetreten war. Die Sache ist zur ergänzenden Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

8.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

8.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei

insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angesichts der eingeschränkten Fragestellung ist diese auf Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. Mit der Zusprache einer Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- erübrigt sich die Frage einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 3. November 2011 aufgehoben und es wird festgestellt, dass beim Beschwerdeführer vor seiner Einreise in die Schweiz (13. September 2002) der Invaliditätsfall noch nicht eingetreten war. Die Sache wird zur ergänzenden Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.